



Psykkisen kuormittuneisuuden ja positiivisen mielenterveyden muutokset suomalaisessa aikuisväestössä vuosina 2017–2020 – FinTerveys 2017 -seurantatutkimuksen tuloksia

PÄÄLÖYDÖKSET

- Psykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus lisääntyi merkittävästi kaikissa ikäryhmässä sekä miehillä että naisilla.
- Psykkisen kuormittuneisuuden osa-alueista eniten lisääntyivät alakuloisuus ja apeus.
- Psykkinen kuormittuneisuus lisääntyi kaikilla tutkimusalueilla ja koulutusryhmissä.
- Väestön positiivinen mielenterveys pysyi jokseenkin ennallaan, mutta muutoksissa oli havaittavissa jonkin verran ikäryhmäkohtaisia ja alueellisia eroja
- Positiivinen mielenterveys oli hieman vahvistunut 50–69-vuotiailla, kun se vastaavasti oli jonkin verran heikentynyt sitä nuoremmilla. Positiivisen mielenterveyden vahvistumista oli havaittavissa erityisesti Oulun yliopistollisen keskussairaalan alueella.

Johdanto

COVID-19-pandemian mielenterveysvaikutukset ovat herättäneet huolta maailmanlaajuisesti (Moreno ym. 2020). Laajamittaiset rajoitustoimet ja niiden aiheuttama sosiaalisten kontaktien väheneminen, epidemiatilanteen aiheuttama huoli omasta tai läheisten sairastumisesta sekä taloudellisen tilanteen heikkeneminen heijastuivat monissa maissa väestön mielenterveyteen. Masennus- ja ahdistuneisuusoireet lisääntyivät etenkin rajoitustoimien alkuvaiheessa. Eri maissa toteutetuista tutkimuksista tehdyn meta-analyysin mukaan ahdistuneisuus- ja masennusoireet olivat yleisempiä nuorilla aikuisilla kuin vanhemmissa ikäryhmissä ja vaihtelivat alueen epidemiatilanteen mukaan (Wang ym. 2020). Masennus ja ahdistuneisuus olivat yleisempiä naisilla kuin miehillä, ja niiden riskitekijöitä olivat myös alhaisempi sosioekonominen asema, maaseudulla asuminen, aiemmin diagnosoitu krooninen sairaus tai mielenterveyden häiriö sekä jatkuva COVID-19 uutisoinnin seuraaminen (Wang ym. 2020, Xiong ym. 2020). Monissa maissa oireilu väheni epidemiatilanteen kohenuttua kesällä 2020 (Pan ym. 2021, Fancourt ym. 2021).

Useimmat COVID-19-pandemian mielenterveysvaikutuksista tehdyistä tutkimuksista ovat olleet poikkileikkaustutkimuksia. Tällöin psykkinen oireilun yleisiä taustatekijöitä ja COVID-19-pandemiaan liittyviä muutoksia ei voi täysin erottaa toisistaan. Englantilaisessa pitkittäistutkimuksessa tutkittiin väestön psykkinen oireilun muutoksia ja psykkinen kuormittuneisuuden todettiin lisääntyneen eniten nuorilla aikuisilla, naisilla ja pienten lasten vanhemmilla kevään 2020 aikana (Pierce ym. 2020), mutta seurannassa nuorten aikuisten tilanne myös korjautui muita ikäryhmiä enemmän (Fancourt ym. 2021). Lokakuuhun 2020 ulottuneessa seurannassa havaittiin väestön mielenterveysvaikutuksissa neljä eri ryhmää (Pierce ym. 2021). Suurimmalla osalla (76,8 %) vastaajista ei esiintynyt merkittävää psykkinen kuormittuneisuutta missään vaiheessa seurantaa (Pierce ym. 2021). Vastaajista 12 %:lla esiintyi merkittävää psykkinen kuormittuneisuutta epidemian alussa, mutta tämä lievenyi seurannassa. Jatkovaa merkittävää kuormittuneisuutta koki 4,1 % vastaajista, ja 7,0 % vastaajista ei epidemian alkuvaiheessa ollut psykkinen kuormittunut, mutta heidän kuormittuneisuutensa lisääntyi seurannan kuluessa (Pierce ym. 2021). Psykkinen kuormittuneisuuden lisääntyminen oli yhteydessä COVID-19-infektion sairastamiseen, taloudellisiin vaikeuksiin sekä asumiseen niillä alueilla, joissa liikkumista oli rajoitettu voimakkaasti (Pierce ym. 2021).

Psykkinen voimavarojen ja positiivisen mielenterveyden eli mielen hyvinvoinnin suhteen tutkittua tietoa on vähemmän saatavilla. Kiinalaistutkimus (Ran ym. 2020) osoitti, että vahvan resilienssin eli psykkinen selviytymiskyvyn omaavilla oli epidemian aikana harvemmin mielenterveysongelmia. Resilienssiin keskittyvän katsausartikkelin (Blanc ym. 2021) mukaan epidemian tuottamasta psykkinen kuormittumisesta yritettiin maailmanlaajuisesti selviytyä läheisten tuella, ulkoillen ja liikuntaa harrastaen sekä uskontoon tukeutumalla (Blanc ym. 2021). Jo kerran viikossa tapahtuvalla toiminnalla on huomattu olevan positiivisia vaikutuksia subjektiiviselle hyvinvoinnille (Happiness Research Institute, 2020). On myös voitu osoittaa, että tietyt persoonallisuuteen liittyvät piirteet, kuten esimerkiksi myönteiset selviytymiskeinot, ovat auttaneet selviytymään epidemiasta (Wang ym. 2020; Moccia ym. 2020).

Suomessa aikuisväestön mielenterveyttä epidemian aikana on seurattu useassa eri tutkimuksessa. Psykkinen kuormittuneisuutta on korona-aikana seurattu toistuvien poikkileikkaustutkimuksin. THL:n koronaepidemian serologisen väestötutkimuksen mukaan psykkinen kuormittuneisuus ei ollut aikaisempina vuosina tehtyihin väestötutkimuksiin verrattuna merkittävästi suurempaa epidemian ensimmäisen aallon aikana eikä heti sen jälkeen,

Jaana Suvisaari

THL

Kaija Appelqvist-Schmidlechner

THL

Pia Solin

THL

Arto Pietilä

THL

Noora Ristiluoma

THL

Seppo Koskinen

THL

Päivikki Koponen

THL

Näin tutkimus tehtiin:

Vuonna 2017 toteutettuun FinTerveys 2017 -tutkimukseen valittiin valtakunnallisesti edustava 10 305 henkilön otos Manner-Suomen yli 18-vuotiaasta aikuisväestöstä. Otos poimittiin kaksivaiheisena ositettuna ryväsotantana väestörekisterin Väestötietojärjestelmästä Terveys 2000 -tutkimuksen tutkimusalueilta, 50 tutkimuspaikkakunnalta. Osallistumisaktiivisuus oli 68,8 %.

Elokuussa 2020 FinTerveys 2017 -tutkimuksen otosta koskevat tiedot päivitettiin Digi- ja väestötietovirastosta. Lopulliseksi seuranta tutkimuksen otokseksi muodostui 9 580 henkilöä, kun oli poistettu seuranta-aikana kuolleet, tutkimukseen suostumuksensa peruneet, ulkomaille muuttaneet sekä henkilöt, joiden osoite oli tuntematon tai sitä ei voitu luovuttaa. Tässä raportissa aineisto rajattiin 25 vuotta täyttäneisiin (n=9433), joista 56,8 prosenttia osallistui tutkimukseen. Heistä miehiä oli 2426 ja naisia 2929.

Seuranta tutkimuksen tiedonkeruu toteutettiin 29.10.2020–21.1.2021 välisenä aikana. Tutkittavat voivat osallistua tutkimukseen vastaamalla joko sähköiseen tai paperiseen kyselyyn tai osallistumalla puhelinhaastatteluun. Kysymykset lomakkeisiin valittiin pääsääntöisesti FinTerveys 2017 -tutkimuksen eri kyselylomakkeilta.

Tulosten analysoinnissa huomioitiin otanta-asetelma, ja osallistumiskadon korjaamiseksi laskettiin painokertoimet käänteistodennäköisyysmenetelmällä. Vuosien 2017 ja 2020 välillä tapahtunutta muutosta analysoitiin jatkuvien muuttujien osalta lineaarisella regressiomallilla. Luokiteltujen dikotomisten muuttujien kohdalla käytettiin logistista regressiomallia. Ikävakioituneet keskiarvot ja prosenttiosuudet sekä niiden luottamusvälit tuotettiin käyttäen prediktivisten marginaalien menetelmää. Muutosten tilastollista merkitsevyyttä alueiden, ikä- tai koulutusluokkien välillä arvioitiin Waldin testillä. Tulokset tuotettiin Stata-ohjelmistolla.

Tutkimus on toteutettu valtion lisätalousarviossa Covid19-tutkimukseen osoitetulla rahoituksella.

mutta loka-joulukuussa 2020 psyykkinen kuormittuneisuus oli lisääntynyt, ja muutos havaittiin erityisesti naisilla (Kestilä ym. 2021). Tammi-maaliskuussa 2021 tilanteessa oli hie man kohentumista (Kestilä ym. 2021). Tilastokeskuksen toteuttamassa Kansalaispuls si- tutkimuksessa väestön stressin kokemukset olivat lisääntyneet syksyn 2020 ja talven 2021 aikana.

Työssäkäyvien osalta epidemiatilanteeseen liittyvää ahdistuneisuutta ja sitä selittäviä tekijöitä selvitettiin pitkittäistutkimuksessa, joka toteutettiin lokakuussa 2020 (Savolainen ym. 2021). Tutkimus osoitti, että koettu yksinäisyys selitti epidemiatilanteeseen liittyvää ahdistuneisuutta persoonallisuustekijöiden ja yleisen kuormittuneisuuden lisäksi (Savolainen ym. 2021). Positiivisen mielen terveyden suhteen tutkimustietoa korona-aikana tapahtuneista muutoksista on tähän mennessä kerääntynyt korkeakouluopiskelijoilta. Korkeakouluopiskelijoiden kokema positiivinen mielen terveys oli keväällä 2020 heikentynyt edellisen vuoden vastauksiin verrattuna (Kestilä ym. 2020). Poikkileikkaustutkimuksena Suomessa on tutkittu myös yksinasuvien mielen hyvinvointia epidemian aikana. Koronaepidemian aikana yksinasuvien laajasti hyödyntämien erilaisten palveluiden saatavuuden kapeutuminen toi haasteita yksinasuvien hyvinvoinnille. (Tamminen ym., tarjottu julkaistavaksi)

Tässä julkaisussa kuvataan suomalaisten mielen terveydessä tapahtuneita muutoksia FinTerveys-tutkimuksen valossa. FinTerveys 2017 -seuranta tutkimus toteutettiin 29.10.2020–21.1.2021. Tutkimukseen kutsuttiin mukaan kaikki keväällä 2017 toteutetun FinTerveys-tutkimuksen otokseen kuuluneet henkilöt (Koponen ym. 2018, Koponen ym. 2021). Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa luotettavaa tietoa Suomessa asuvien terveydestä ja hyvinvoinnista sekä selvittää näissä tapahtuneita muutoksia koronaepidemian aikana (Koponen ym. 2021). Tässä julkaisussa tarkastellaan psyykkisessä kuormittuneisuudessa ja positiivisessa mielen terveydessä tapahtuneita muutoksia.

Tulokset

Psyykkinen kuormittuneisuus lisääntynyt sekä miehillä että naisilla

Psyykkisen kuormittuneisuuden esiintyvyydessä tapahtuneiden muutosten vertailussa tarkastelussa mukana olivat kaikki vastanneet vuosilta 2017 ja 2020. Psyykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus lisääntyi merkittävästi kaikissa ikäryhmissä sekä miehillä että naisilla (Taulukko 1.). Molempina vuosina psyykkinen kuormittuneisuus oli yleisempää 25–49-vuotiailla kuin vanhemmissa ikäryhmissä.

Taulukko 1. Psyykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus eri ikäryhmissä miehillä ja naisilla vuosina 2017 ja 2020

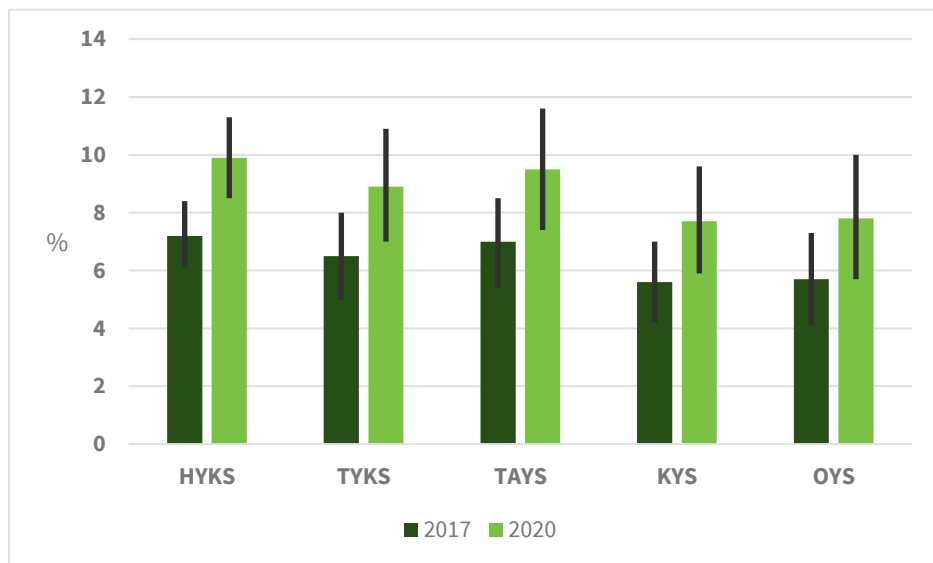
	2017	luottamusväli	2020	luottamusväli
Miehet				
25–49-vuotiaat	6,6	4,9–8,2	9,4	7,2–11,5
50–69-vuotiaat	5,5	4,2–6,8	7,8	6,1–9,6
70 vuotta täyttäneet	4,7	3,1–6,2	6,7	4,6–8,8
Naiset				
25–49-vuotiaat	9,2	7,5–10,9	12,1	10,0–14,3
50–69-vuotiaat	6,1	4,8–7,4	8,1	6,6–9,6
70 vuotta täyttäneet	6,3	4,5–8,0	8,3	6,2–10,4
Kaikki				
25–49-vuotiaat	8,0	6,8–9,2	10,8	9,2–12,3
50–69-vuotiaat	5,8	4,9–6,7	7,9	6,8–9,1
70 vuotta täyttäneet	5,6	4,4–6,8	7,6	6,1–9,1

Käytetyt mittarit:

Psyykkistä kuormittuneisuutta kartoitettiin viiden kysymyksen Mental Health Index- eli MHI-5 -mittarilla. Vastaajaa pyydetään arvioimaan, kuinka suuren osan ajasta hän on neljän viime viikon aikana a) ollut hyvin hermostunut, b) tuntenut mielialansa niin matalaksi, ettei mikään ole voinut piristää häntä, c) tuntenut itsensä tyyneksi ja rauhalliseksi, d) tuntenut itsenne alakuloiseksi ja apeaksi ja e) ollut onnellinen. Kuusiportainen vastausasteikko vaihtelee välillä koko ajan (1) ja ei lainkaan (6). Lopullisen pistemäärän laskemiseksi pistemäärät kysymyksiin c) ja e) muunnetaan käänteiseen järjestykseen, minkä jälkeen pisteet lasketaan yhteen (summapistemäärä välillä 5–30) ja muutetaan asteikolle 0–100. Mitä pienempi pistemäärä on, sitä enemmän henkilöllä on psyykkistä kuormittuneisuutta. Psyykkinen kuormittuneisuus voidaan raportoida jatkuvana muuttujana tai käyttää katkaisukohtana pistemäärää 52, jolloin 52 tai sen alle pistettä saavilla on kliinisesti merkitävää, usein masennus- tai ahdistuneisuushäiriöön viittaavaa psyykkistä kuormittuneisuutta. (Viertio ym. 2017)

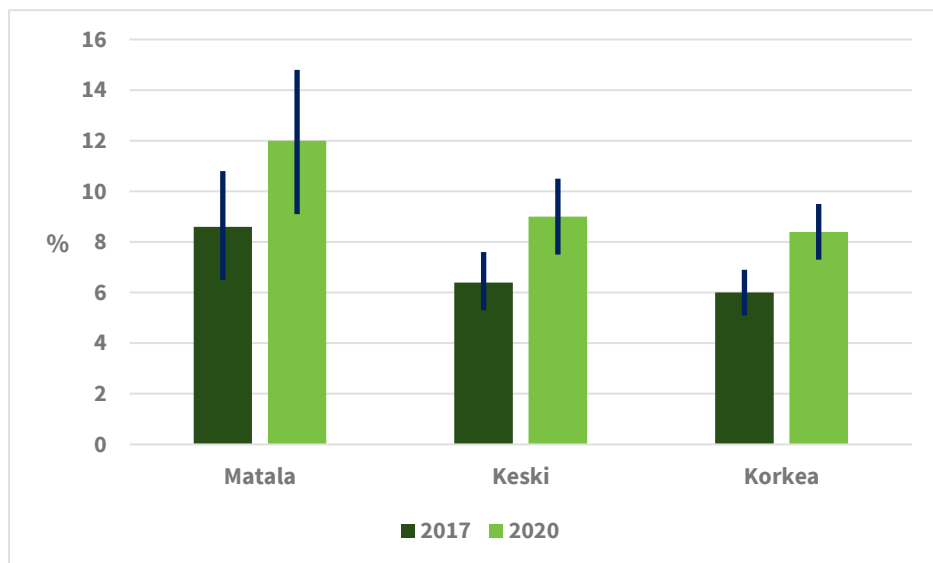
Positiivista mielenterveyttä kartoitettiin 14 kysymystä sisältävällä Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale (WEMWBS, Tennant ym. 2007) mittarilla. Mittari koostuu hyvän mielenterveyden avaintekijöistä sisältäen kysymyksiä positiivisista tunteista, sosiaalisista suhteista sekä toimintakyvystä. Mittarista voi saada pistemäärän 14–70 siten, että korkeampi luku merkitsee korkeampaa positiivista mielenterveyttä. Pistemäärää voidaan tarkastella jatkuvana muuttujana, jolloin tarkastelun kohteena on mittarilla saadut keskiarvot. Pistemäärästä voidaan tämän lisäksi keskihajontaa hyväksikäyttäen muodostaa kolmiluokkainen muuttuja (Taggart ym. 2015) erottelemaan matalan (”riutuvat”), kohtalaisen ja korkean (”kuukoistavat”) positiivisen mielenterveyden omaavat henkilöt.

Mittarin yksittäisissä kysymyksissä eniten lisääntymistä havaittiin alakuloisuudessa ja apeudessa.



Kuvio 1. Psyykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus eri alueilla vuosina 2017 ja 2020

Psyykkisen kuormittuneisuuden lisääntyminen oli tilastollisesti merkitsevää kaikilla tutkimusalueilla (Kuvio 1.). Lisääntyminen havaittiin alueilla sekä miehillä että naisilla.



Kuvio 2. Psyykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus eri koulutusryhmissä 2017 ja 2020

Psyykkinen kuormittuneisuus oli lisääntynyt tilastollisesti merkitsevästi kaikissa koulutusryhmissä sekä miehillä että naisilla, eikä muutoksessa havaittu merkitsevää eroa koulutusryhmien välillä (Kuvio 2.).

Väestön positiivinen mielenterveys on pysynyt ennallaan

Väestön positiivisessa mielenterveydessä ei ollut havaittavissa muutosta vuosien 2017 ja 2020 välillä, kun tarkastellaan positiivisen mielenterveyden mittarilla saatuja keskiarvoja koko aineistossa.

Taulukko 2. Positiivista mielenterveyttä kartoittavan Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale (WEMWBS) -mittarinkeskiarvot 2017 ja 2020 ikäryhmittäin

	2017	luottamusväli	2020	luottamusväli
Miehet				
25–49-vuotiaat	53,0	51,7-54,4	52,1	51,0-53,2
50–69-vuotiaat	52,5	51,7-53,3	53,3	52,3-54,3
70 vuotta täyt-täneet	53,1	50,9-55,3	53,0	50,8-55,2
Naiset				
25–49-vuotiaat	52,6	51,5-53,8	52,2	51,1-53,3
50–69-vuotiaat	53,3	52,4-54,1	53,8	53,2-54,5
70 vuotta täyt-täneet	52,3	50,4-54,1	52,0	50,5-53,5
Kaikki				
25–49-vuotiaat	52,8	52,0-53,7	52,2	51,4-52,9
50–69-vuotiaat	52,9	52,3-53,5	53,6	53,0-54,2
70 vuotta täyt-täneet	52,6	51,3-53,9	52,4	51,1-53,8

Ikäryhmittäin tarkasteltuna positiivisen mielenterveyden muutoksissa oli havaittavissa jonkin verran eroja yksilötasolla. Positiivinen mielenterveys oli hieman vahvistunut 50–69 -vuotiailla, kun se vastaavasti oli jonkin verran heikentynyt nuorimmassa ikäryhmässä eli 25–49 –vuotiailla (Taulukko 2). Koulutusryhmittäin tarkasteltuna positiivisen mielenterveyden muutoksissa ei ollut havaittavissa eroja.

Positiivisen mielenterveyden muutoksissa oli havaittavissa jonkin verran alueellisia eroja (taulukko 3). Oulun yliopistollisen keskussairaalan alueella positiivinen mielenterveys oli vahvistunut tilastollisesti merkitsevästi. Muissa yliopistosairaanhoidopiireissä tilanne oli joko pysynyt samana tai heikentynyt hieman, joskaan ei tilastollisesti merkitsevästi.

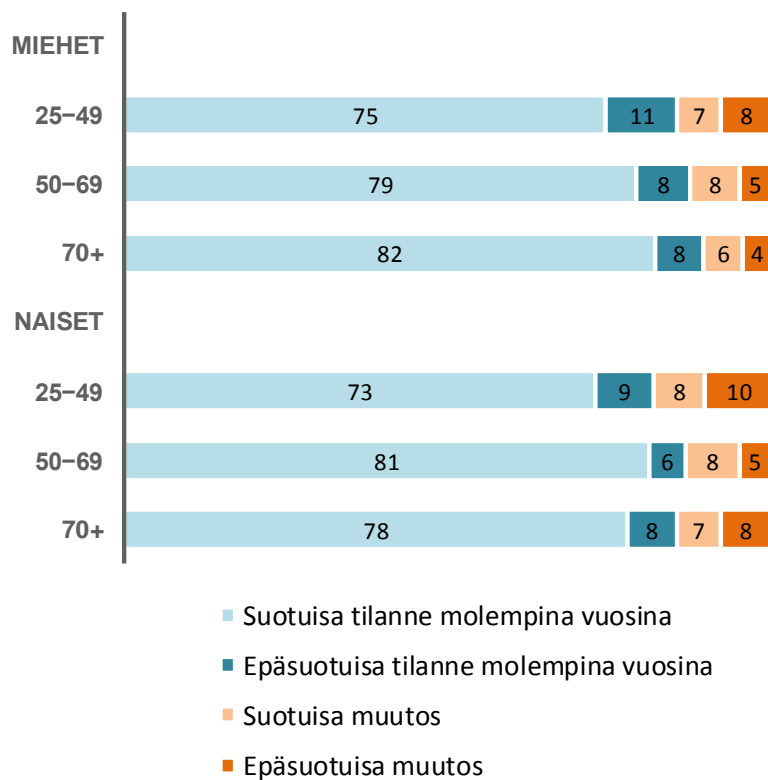
Taulukko 3. Positiivista mielenterveyttä kartoittavan Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale (WEMWBS) -mittarin keskiarvot 2017 ja 2020 alueittain

	2017	luottamusväli	2020	luottamusväli
Miehet				
HYKS	53.0	52.1-54.0	52.7	52.1-53.4
KYS	53.0	52.2-53.9	52.6	51.1-54.1
OYS	52.1	51.4-52.9	52.4	51.6-53.3
TAYS	52.9	52.1-53.7	52.7	51.2-54.1
TYKS	52.7	51.3-54.2	52.7	51.9-53.5
Naiset				
HYKS	52.5	52.0-53.1	52.4	51.8-53.0
KYS	53.3	52.4-54.2	53.3	52.2-54.5
OYS	53.0	51.8-54.2	54.0	52.7-55.3
TAYS	53.4	52.6-54.2	53.0	52.2-53.8
TYKS	52.5	51.3-53.6	52.3	51.6-52.9
Kaikki				
HYKS	52.8	52.3-53.3	52.5	52.1-53.0
KYS	53.2	52.5-53.9	53.0	52.0-54.0
OYS	52.6	51.8-53.4	53.2	52.7-53.8
TAYS	53.1	52.5-53.8	52.8	52.0-53.7
TYKS	52.6	51.5-53.7	52.5	51.9-53.0

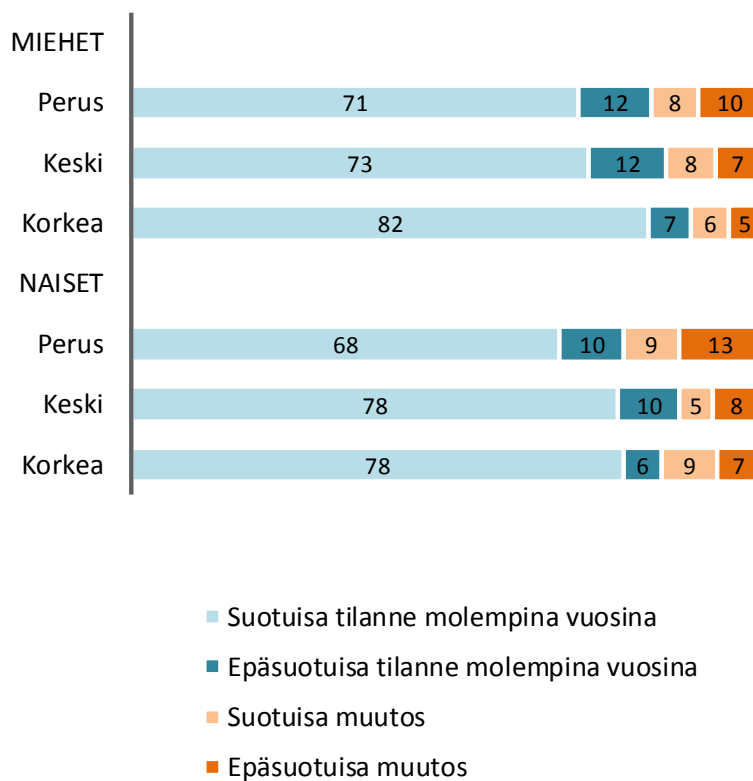
Positiivisen mielenterveyden suhteen ”riutuvien” ja ”kukoistavien” osuudet aikuisväestössä olivat pysyneet täysin samoina vuosina 2017 ja 2020 toisiinsa verrattaessa. Aikuisväestöstä 13 prosentilla oli matala, 71 prosentilla kohtalainen ja 16 prosentilla korkea positiivinen mielenterveys.

Yksilötason muutoksia tarkasteltiin keskiarvojen lisäksi nelikenttäanalyysinä siten, että positiivisen mielenterveyden suhteen eroteltiin matalan (riutuvat) ja toisaalta keskinkertaisen tai korkean positiivisen mielenterveyden omaavat. Tulokset osoittivat, että suurimmalla osalla (77 %) positiivinen mielenterveys oli pysynyt kohtalaisella tai korkealla tasolla. Tutkimukseen osallistuneista 7 prosentilla tilanne oli heikentynyt kohtalaisesta tai korkeasta positiivisesta mielenterveydestä ”riutuvalle” tasolle. Yhdeksällä prosentilla tilanne oli päinvastainen eli heidän mielenterveytensä oli vahvistunut ”riutuvasta” kohtalaiseksi tai korkeaksi.

Mielenterveydeltään ”riutuvien” osuus kasvoi eritoten nuorimassa ikäryhmässä, erityisesti naisilla (Kuvio 3). Koulutusryhmittäisessä tarkastelussa muutosta huonompaan suuntaan tapahtui eniten matalimmassa koulutusryhmässä (Kuvio 4).



Kuvio 3. Muutokset positiivisessa mielenterveydessä vuosia 2017 ja 2020 vertailtaessa ikäryhmittäin



Kuvio 4. Muutokset positiivisessa mielenterveydessä vuosia 2017 ja 2020 vertailtaessa koulutusryhmittäin

Pohdinta

Psykkinen kuormittuneisuus lisääntyi kaikissa ikäryhmissä sekä miehillä että naisilla. Molempina tutkimusvuosina psykkinen kuormittuneisuus oli yleisintä 25–49-vuotiailla. Psykkisen kuormittuneisuuden lisääntyminen havaittiin kaikilla erityisvastualueilla ja kaikissa koulutusryhmissä.

Ikäryhmittäiset havainnot ovat samankaltaisia kuin englantilaisissa pitkittäistutkimuksissa. UK Household Longitudinal Study'n (UKHLS) vuoden 2017–2019 otoksiin osallistuneita lähestyttiin huhtikuussa 2020, ja heidät kutsuttiin huhti-kesäkuussa 2020 kuukausittain toteutettuun kyselytutkimukseen (Daly ym. 2020). Tässä tutkimuksessa ensimmäisessä mitauksessa huhtikuussa 2020 havaittiin psykkisen kuormittuneisuuden lisääntyminen kaikissa ikäryhmissä (Daly ym. 2020). Seurannassa psykkinen kuormittuneisuus oli vähentynyt epidemian alkuvaiheesta mutta edelleen yleisempää kuin epidemiaa edeltäneenä aikana (Daly ym. 2020). Suurimmat muutokset havaittiin nuorilla aikuisilla: heillä psykkinen kuormittuneisuus lisääntyi eniten epidemian alussa, mutta myös kohentumista tapahtui enemmän kuin muissa ikäryhmissä (Daly ym. 2020).

Psykkisen kuormittuneisuuden lisääntyminen havaittiin kaikissa koulutusryhmissä. Muissa maissa COVID-19-epidemian aikana tehdyissä tutkimuksissa koulutusryhmittäiset erot ovat vaihdelleet. Tokiossa tehdyssä pitkittäistutkimuksessa, joka toteutettiin helmikuun ja toukokuun 2020 välillä, psykkinen kuormittuneisuus lisääntyi erityisesti matalimassa tuloluokassa (Kikuchi ym. 2021). Englantilaisessa kevään 2020 aikana toteutetussa pitkittäistutkimuksessa todettiin masennus- ja ahdistusoireisiin liittyvien koulutusryhmittäisten erojen olleen suurempia epidemian alkuvaiheesta kuin tilanteen pitkittyessä (Fancourt ym. 2021). UK Household Longitudinal Study'n (UKHLS) pitkittäisseurannassa psykkinen kuormittuneisuus oli lisääntynyt huhtikuussa eniten korkeimmassa tuloluokassa, mutta kesäkuuhun mennessä myös väheneminen on korkeimmassa tuloluokassa merkittävin (Daly ym. 2021). Vastaavat muutokset havaittiin myös koulutusryhmiä tarkasteltaessa (Daly ym. 2021).

UK Household Longitudinal Study'n viimeisin julkaistu pitkittäisseuranta osoitti, että taloudelliset vaikeudet, voimakkaat liikkumisrajoitukset, mutta myös koronainfektion sairastaminen olivat yhteydessä psykkisen kuormittuneisuuden lisääntymiseen seuranta-aikana (Pierce ym. 2021). Siten koronaepidemiolla on sekä suoria, infektiosairauteen liittyviä, että epäsuoria kielteisiä vaikutuksia mielenterveyteen. Julkaistut kansainväliset tutkimukset ovat pääosin pandemian ensimmäisen puolen vuoden ajalta ja osoittavat, että psykkinen oireilu elää epidemiatilanteen mukaan. FinTerveys-seurantatutkimusaineisto kerättiin marraskuun 2020 ja tammikuun 2021 välillä, epidemian toisen aallon aikana. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin henkilöstölle toteutetussa tutkimuksessa havaittiin, että henkilöstön psykkinen kuormittuneisuus väheni heinä-elokuussa 2020 samanaikaisesti alueellisen epidemiatilanteen helpottumisen kanssa ja lisääntyi syksyllä 2020 epidemiatilanteen pahentuessa (Laukkala ym. 2021). Terveystieteiden tutkimuskeskuksen henkilöstön kohdalla COVID-19-epidemiaan liittyneet traumaattiset tapahtumat lisäsivät psykkisen kuormittuneisuuden riskin moninkertaiseksi (Laukkala ym. 2020, 2021).

Vaikka psykkisessä kuormittuneisuudessa havaittiin ryhmätasolla lisääntymistä, yksilötasolla osalla vastaajista kuormittuneisuus väheni. Psykkisen kuormittuneisuuden muutoksiin voivat vaikuttaa monet COVID-19-epidemiasta riippumattomat tekijät, esimerkiksi vastaajien kokemat kielteiset tai myönteiset elämäntapahtumat. Selvitämme epidemiatilanteeseen liittyneiden ja liittymättömien kuormitus- ja suojatekijöiden vaikutuksia tarkemmin jatkotutkimuksissa.

Positiivisen mielenterveyden suhteen tulokset olivat ristiriitaisia aikaisempiin tutkimustuloksiin vertailtaessa (Gray ym. 2020, Savage ym. 2020; Kestilä ym. 2020). Tämän tutkimuksen valossa väestön positiivinen mielenterveys oli pysynyt kutakuinkin samalla tasolla vuoteen 2017 verrattuna, kun muissa tutkimuksissa on yleensä raportoitu väestön mielen hyvinvoinnin heikentymistä epidemian aikana.

Yksilötasolla tarkasteltuna positiivisen mielenterveyden muutoksissa oli kuitenkin havaittavissa ikäryhmittäisiä eroja. Positiivinen mielenterveys oli heikentynyt eniten nuorimassa ikäluokassa. Myös aikaisemmissa tutkimuksissa epidemian on raportoitu koetelleen etenkin nuorten mielen hyvinvointia. Walesissa kesällä 2020 toteutetun laajan (n=11 922)

online-kyselyn tulokset osoittivat, että aikuisväestön positiivinen mielen terveys oli alentunut merkittävästi vuoden 2019 tasoon nähden (Gray ym. 2020). Mielen terveyden suhteen riskiryhmässä näyttivät olevan erityisesti nuoret, naiset ja köyhemmillä alueilla asuvat. Opiskelijoiden keskuudessa viitteitä mielen hyvinvoinnin heikentymisestä epidemian aikana löytyy niin suomalaisesta (Kestilä ym. 2020) kuin kansainvälisestä tutkimuksesta (Savage ym. 2020).

Kaiken kaikkiaan näyttää siltä, että epidemian aiheuttamasta lisääntyneestä psyykkisestä kuormittumisesta huolimatta väestön positiivinen mielen terveys on pysynyt kutakuinkin ennallaan ja muutokset voivat yksilötasolla olla sekä myönteisiä että kielteisiä. Psyykkisiä voimavaroja on saattanut vahvistaa esimerkiksi tilanteen vaatima pakollinen pysähtyminen muutoin kenties hektisestä arjesta. Epidemian ja erilaisten sulkutilojen seurauksena läheissuhteet ovat kasvattaneet merkitystään, ja moni on saattanut keskittyä entistä enemmän mieluisiin, omaa jaksamista tukeviin aktiviteetteihin, kuten esimerkiksi ulkoiluun ja ulkona toteutettuun liikuntaan (Blanc ym. 2021). Tulokset vahvistavat myös ajatusta, etteivät psyykkinen kuormittuneisuus ja positiivinen mielen terveys ole saman jatkumon vastakkaisia ulottuvuuksia, vaan että psyykkisestä kuormittuneisuudesta huolimatta yksilöllä voi olla myös mielen hyvinvointia ja psyykkisiä voimavaroja. Suomalaisväestön osalta tarvitaan vielä jatkotutkimusta sen selvittämiseksi, mitkä tekijät selittävät niin psyykkistä oireilua kuin positiivista mielen terveyttä epidemian aikana.

Lähteet

Blanc J, Briggs AQ, Seixas AA, Reid M, Girardin J-L, Pandi-Perumal SR. Addressing psychological resilience during the Coronavirus disease 2019 pandemic: a rapid review. *Curr Opin Psychiatry*. 2021; 34(1): 29-35.

Daly M, Sutin AR, Robinson E. Longitudinal changes in mental health and the COVID-19 pandemic: evidence from the UK Household Longitudinal Study. *Psychol Med*. 2020 Nov; 13:1-10. doi: 10.1017/S0033291720004432. Epub ahead of print.

Fancourt D, Steptoe A, Bu F. Trajectories of anxiety and depressive symptoms during enforced isolation due to COVID-19 in England: a longitudinal observational study. *Lancet Psychiatry*. 2021 Feb; 8(2):141-149.

Gloster AT, Lamnisos D, Lubenko J, Presti G, Squatrito V, Constantinou M, Nicolaou C ym. Impact of COVID-19 pandemic on mental health: An international study. *PLoS ONE*. 2020; 202015(12): e0244809. doi:10.1371/journal.pone.0244809

Gray NS, O'Connor C, Knowles J, Pink J, Simkiss NJ, Williams SD, Showden RJ. The influence of the COVID-19 pandemic on mental well-being and psychological distress: Impact upon a single country. *Front Psychiatry*. 2020 Nov 11; 11: 594115.

Happiness Research Institute. Wellbeing in the age of COVID-19. Happiness Research Institute: Copenhagen, 2020.

Haravuori H, Junttila K, Haapa T, Tuisku K, Kujala A, Rosenström T, Suvisaari J, Pukkala E, Laukkala T, Jylhä P. Personnel Well-Being in the Helsinki University Hospital during the COVID-19 Pandemic-A Prospective Cohort Study. *Int J Environ Res Public Health*. 2020 Nov; 17(21):7905.

Kestilä L, Härmä V, Rissanen P (toim.). Covid-19-epidemian vaikutukset hyvinvointiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen. Asiantuntija-arvio, syksy 2020. THL, Raportti 14 , 2020.

Kestilä L, Jokela M, Härmä V, Rissanen P (toim.). COVID-19-epidemian vaikutukset hyvinvointiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen. Asiantuntija-arvio, kevät 2021. THL, Raportti 3, 2021.

Kikuchi H, Machida M, Nakamura I, Saito R, Odagiri Y, Kojima T, Watanabe H, Inoue S. Development of severe psychological distress among low-income individuals during the COVID-19 pandemic: longitudinal study. *Br J Psychiatry Open*. 2021 Feb 15;7(2):e50.

- Koponen P, Borodulin K, Lundqvist A, Sääksjärvi K, Koskinen S, toim. Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa – FinTerveys 2017-tutkimus. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL), Raportti 4, 2018. Saatavilla: <https://www.julkari.fi/handle/10024/136223>
- Koponen P, Ristiluoma N, Juolevi A, Pietilä A, Härkänen T, Rissanen H, Koskinen S. FinTerveys 2017 –seurantatutkimuksen menetelmäkuvaus. Saatavilla: thl.fi/finterveysseuraanta/metodit
- Laukkala T, Suvisaari J, Rosenström T, Pukkala E, Junntila K, Haravuori H, Tuisku K, Haapa T, Jylhä P. COVID-19 Pandemic and Helsinki University Hospital Personnel Psychological Well-being: six-month follow-up results. *Int J Environ Res Public Health*. 2021 Mar 4;18(5):2524.
- Moccia L, Janiri D, Pepe M, Dattoli L, Molinaro M, Martin VD, Chieffo D, Janiri L, Fiorillo A, Sani G, Nicola MD. Affective temperament, attachment style, and the psychological impact of the COVID-19 outbreak: an early report on the Italian general population. *Brain Behav Immun*. 2020;28:75-79.
- Moreno C, Wykes T, Galderisi S, Nordentoft M, Crossley N, Jones N, Cannon M, Correll CU, Byrne L, Carr S, Chen EYH, Gorwood P, Johnson S, Kärkkäinen H, Krystal JH, Lee J, Lieberman J, López-Jaramillo C, Männikkö M, Phillips MR, Uchida H, Vieta E, Vita A, Arango C. How mental health care should change as a consequence of the COVID-19 pandemic. *Lancet Psychiatry*. 2020 Sep;7(9):813-824.
- Pan KY, Kok AAL, Eikelenboom M, Horsfall M, Jörg F, Luteijn RA, Rhebergen D, Oppen PV, Giltay EJ, Penninx BWJH. The mental health impact of the COVID-19 pandemic on people with and without depressive, anxiety, or obsessive-compulsive disorders: a longitudinal study of three Dutch case-control cohorts. *Lancet Psychiatry*. 2021 Feb;8(2):121-129.
- Pierce M, Hope H, Ford T, Hatch S, Hotopf M, John A, Kontopantelis E, Webb R, Wessely S, McManus S, Abel KM. Mental health before and during the COVID-19 pandemic: a longitudinal probability sample survey of the UK population. *Lancet Psychiatry*. 2020 Oct;7(10):883-892.
- Pierce M, McManus S, Hope H, Hotopf M, Ford T, Hatch SL, John A, Kontopantelis E, Webb RT, Wessely S, Abel KM. Mental health responses to the COVID-19 pandemic: a latent class trajectory analysis using longitudinal UK data. *Lancet Psychiatry*. 2021; 8(7):P610-619.
- Ran L, Wang W, Ai M, Kong Y, Chen J, Kuang L. Psychological resilience, depression, anxiety, and somatization symptoms in response to COVID-19: a study of the general population in China at the peak of its epidemic. *Soc Sci Med*. 2020; 262:113261.
- Savage MJ, James R, Magistro D, Donaldson J, Healy LC, Nevill M, Hennis PJ. Mental health and movement behaviour during the COVID-19 pandemic in UK university students: Prospective cohort study. *Ment Health Phys Act*. 2020 Oct;19:100357.
- Savolainen I, Oksa R, Savela N, Celuch M, Oksanen A. COVID-19 Anxiety-A Longitudinal Survey Study of Psychological and Situational Risks among Finnish Workers. *Int J Environ Res Public Health*. 2021 Jan 19;18(2):794.
- Taggart F, Stewart-Brown S, Parkinson J. Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale (WEMWBS). User Guide. NHS Health Scotland, 2015.
- Tamminen N, Mankinen K, Martelin T, Pasanen T, Eeva R, Solin P. Tuen saanti yksinasuvien kokemuksissa - mielen hyvinvoinnista koronaepidemian aikana. (lähetetty arvioitavaksi).
- Tennant L, Hiller R, Fishwick S, Platt S, Joseph S, Weich S, Parkinson J, Secker J, Stewart-Brown S. The Warwick-Edinburgh mental well-being scale (WEMWBS): Development and UK validation. *Health and Quality of Life Outcomes*. 2007;5:63.
- Viertö S, Partanen A, Kaikkonen R, Härkänen T, Marttunen M, Suvisaari J. Palvelujen käyttö mielenterveyteen tai päihteiden käyttöön liittyvien ongelmien vuoksi Suomessa vuosina 2012–2015. *Duodecim* 2017;133(3):292-300.

Wang Y, Kala MP, Jafar TH. Factors associated with psychological distress during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic on the predominantly general population: A systematic review and meta-analysis. PLoS One. 2020 Dec 28;15(12).

Wang H, Xia Q, Xiong Z, Li Z, Xiang W, Yuan Y, Liu Y, Li Z. The psychological distress and coping styles in the early stages of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic in the general mainland Chinese population: a web-based survey. PLoS ONE. 2020;15(5):e0233410.

Xiong J, Lipsitz O, Nasri F, Lui L, Gill H, Phan L, Chen-Li D, Lacobucci M Ho R, Majeed A, McIntyre R. Impact of COVID-19 pandemic on mental health in the general population: a systematic review. J Affect Disord. 2020;277:55-64.

Tämän julkaisun viite:

Suvisaari J, Appelqvist-Schmidlechner K, Solin P, Ristiluoma N, Pietilä A, Koskinen S, Koponen P (2021) Psykykkisen kuormittuneisuuden ja positiivisen mielenterveyden muutokset suomalaisessa aikuisväestössä vuosina 2017-2021 – FinTerveys 2017 seurantatutkimuksen tuloksia. Tutkimuksesta tiiviisti 36/2021. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki



Terveiden ja hyvinvoinnin laitos

ISBN 978-952-343-691-6 (verkko)

ISSN 2323-5179 (verkko)

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-691-6>